

_____, __/__/201_

JalTest Distributor Change Request

This document hereby states that Mr./Mrs./Ms. _____ with National Identification Number _____, for and on behalf of the company _____ with V.A.T number _____ and having its business place at _____, hereby requests that the services of his/her Jaltest diagnosis tool, currently subscribed with Jaltest distributor _____ are henceforth managed by Jaltest distributor _____.

REASONS: (Please state the reasons for requesting the change)

_____**Wniosek Zmiany Dystrybutora JalTest**

Data _____

Dokument ten informuje, że Pan/Pani _____ działając w imieniu firmy _____, nr REGON _____, NIP _____

z siedzibą w _____, oświadcza, że tester diagnostyczny Jaltest jest obecnie obsługiwany przez dystrybutora

będzie od tej pory obsługiwany przez nowego dystrybutora Jaltest

_____.

PRZYCZYNY: (Proszę podać powody żądania zmiany)

Pan / Pani / _____

(Upoważniony przedstawiciel - podpis) _____

PG-03/14 Rev.0